

Obstruktiv søvnapnø er knyttet til kognitiv svækkelse blandt midaldrende mænd

Kasper Jørgensen

Midaldrende mænd med obstruktiv søvnapnø fungerer kognitivt dårligere end mænd uden søvnapnø ifølge en engelsk pilotundersøgelse.

Sammenhængen kan ikke alene forklares ved faktorer som overvægt, for højt blodtryk, rygning eller for meget kolesterol i blodet, der ofte ses hos patienter med obstruktiv søvnapnø.



Obstruktiv søvnapnø er en sygdomstilstand karakteriseret ved længere pauser i vejrtrækningen under søvn. Betegnelsen 'obstruktiv' henviser til, at de øvre luftveje lukker midlertidigt sammen, så man ikke kan få vejret.

Søvnapnø er en veldokumenteret risikofaktor for udvikling af neurodegenerative sygdomme og demens.

En systematisk gennemgang og metaanalyse af den foreliggende forskning frem til 2021 fandt, at patienter med søvnapnø – sammenlignet med patienter uden søvnapnø – havde cirka 28 % øget risiko for udvikling af Alzheimers sygdom (*hazard ratio* 1,28; 95 % konfidensinterval 1,16 til 1,41), cirka 54 % øget risiko for udvikling af Parkinsons sygdom (HR 1,54; 95 % CI 1,30 til 1,84) og omkring 43 % øget risiko for neurokognitive sygdomme generelt (HR 1,43; 95 % CI 1,26 til 1,62). Forskningsgennemgangen var baseret på 11 studier med til sammen mere end 1,3 mio. deltagere.



Det vides ikke med sikkerhed, hvorfor obstruktiv søvnapnø er knyttet til øget risiko for udvikling af demenssygdomme. En ulykke kommer sjældent alene, og søvnapnø rammer især midaldrende og ældre mænd, der også er overvægtige, har for højt blodtryk, ryger og/eller har for meget kolesterol i blodet.

Da både høj alder, svær overvægt, hypertension, rygning og hyperkolesterolemie er kendte risikofaktorer for demens, er det nærliggende at antage, at sammenhængen mellem obstruktiv søvnapnø og demens kan forklares ved disse helbreds- og livsstilsfaktorer snarere end ved søvnapnø i sig selv.

Sunde og raske patienter

I et forsøg på at blive klogere på sammenhængen har en gruppe forskere fra blandt andet *Kings College* i London gennemført et pilotstudie med 27 patienter med søvnapnø uden nogen af de nævnte helbreds- eller livsstilsproblemer.

Patienterne var i alderen 35 til 70 år, ikke-rygere, normalvægtige og stort set sunde og raske fraset obstruktiv søvnapnø. Studiet omfattede også en kontrolgruppe på syv mænd uden søvnapnø matchet på alder, *body mass index* og uddannelsesniveau.

Obstruktiv søvnapnø forekommer også blandt kvinder, om end mindre hyppigt end blandt mænd, men der indgik ingen kvinder i studiet.

Testning af deltagernes kognitive funktionsniveau ved hjælp af et computeriseret testbatteri (*Cambridge Neuropsychological Test Automated Battery, CANTAB*) afslørede, at gruppen med søvnapnø klarede sig signifikant ringere end kontrolgruppen på blandt andet mentale styringsfunktioner, visuelt-rumlig hukommelse, opmærksomhed og mentalt forarbejdnings tempo.

Lidt overraskende så man også dårligere præstationer på evnen til at aflæse følelser ud fra ansigtsudtryk – såkaldt social kognition. Det kognitive funktionsniveau var dog ikke så dårligt, at der var tale om demens eller *mild cognitive impairment* (MCI).

Mangler hjernen ilt?

Med forbehold for at der er tale om et lille studie med ret få deltagere tyder resultaterne på, at sammenhængen mellem obstruktiv søvnapnø og øget risiko for demenssygdomme ikke alene kan forklares ved de kardiovaskulære og metaboliske sygdomstilstande, der ofte ledsager søvnapnø.

Som alternative forklaringer peger forskerne på gentagne episoder med nedsat ilttilførsel til hjernen i nattens løb, langvarige betændelsesreaktioner i hjernevævet (neuroinflammation), eller at hjernecellerne måske udsættes for oxidativt stress.

Det er uklart, om de beskrevne kognitive vanskeligheder hos patienter med obstruktiv søvnapnø er første led i en mere varig kognitiv deroute, eller om vanskelighederne forsvinder igen, hvis det lykkes at foretage en effektiv behandling med for eksempel et CPAP (*continuous positive airway pressure*) -apparat.

Hvis de kognitive vanskeligheder primært skyldes kronisk uoplagthed forårsaget af fragmenteret søvn, burde de principielt være reversible. Forskerne håber, at yderligere prospektive studier med deltagelse af begge køn fremover vil kunne kaste lys over problemstillingen.

Guay-Gagnon M, Vat S, Forget MF, Tremblay-Gravel M, Ducharme S, Nguyen QD, et al. Sleep apnea and the risk of dementia: A systematic review and meta-analysis. *J Sleep Res.* 2022;31(5):e13589.

[PubMed](#)



Gnoni V, Mesquita M, O'Regan D, Delogu A, Chakalov I, Antal A, et al. Distinct cognitive changes in male patients with obstructive sleep apnoea without co-morbidities. *Frontiers in Sleep*. 2023;2 (online ahead of print)

[Frontiers in Sleep](#)

Oprettet: 28. april 2023